

Vergaderjaar 2024–2025

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 808

BRIEF VAN DE MINISTER EN STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 februari 2025

Kanker is een van de grootste volksziektes en is daarom voor ons een belangrijk onderwerp. Voor een goede bestrijding is een integrale aanpak nodig van preventie tot opsporing, behandeling en kwaliteit van leven.

In november 2023 werd de Nederlandse Kanker Agenda (NKA)¹ gepresenteerd door het Nederlands Kanker Collectief (NKC). De NKA biedt een integrale aanpak van kanker en wordt breed gedragen door partijen binnen en buiten het zorgveld. Uit de NKA volgen twintig doelen, verdeeld over vier pijlers:

- Voorkomen van kanker
- Vroege opsporing
- Diagnostiek, behandeling, follow-up en palliatieve zorg
- Kwaliteit van leven.

Aan de hand van deze pijlers wordt uw Kamer meegenomen in de inzet van VWS en andere departementen op deze doelen. Ook informeren we u graag over de laatste cijfers rondom kankerbestrijding, de voortgang van het NKC en de inzet vanuit de Europese Unie. Hiermee wordt gevolg gegeven aan de toezegging om uw Kamer te informeren over de voortgang van de NKA.²

Met deze brief wordt ook voldaan aan de toezegging van de Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport aan het lid Tielen (VVD) tijdens het commissiedebat over medische preventie van 21 november jl. om een brief te sturen over HPV-vaccinatie en daarin de link te leggen met de NKA.³

¹ Nederlandse Kanker Agenda – Nederlands Kanker Collectief

² Kamerstuk 32 793, nr. 708.

³ Kenmerk TZ202411-089

Actuele cijfers over kanker

De omvangrijke en toenemende kankerproblematiek die aan de NKA ten grondslag ligt, wordt op basis van de Nederlandse Kankerregistratie gedetailleerd in kaart gebracht door het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL). Deze organisatie heeft in 2022 ook laten zien hoe de incidentie, mortaliteit en prevalentie van kanker zich tot en met 2032 vermoedelijk zullen ontwikkelen.⁴ De meest actuele cijfers bevestigen de stijgende trend. Zo waren er volgens de jongste cijfers van het IKNL 130.455 nieuwe diagnoses in 2024 tegenover 128.927 in 2023.⁵ De verwachting is dat dit aantal verder zal oplopen tot 156.000 in 2032.

Goed nieuws viel er zeker ook te melden, bijvoorbeeld dat meer diagnoses in een vroeg(er) stadium worden gesteld, wat de kans op succesvolle behandeling en overleving verhoogt. Dat laatste geldt zeker voor darmkanker. Dankzij het in 2014 ingevoerde bevolkingsonderzoek wordt darmkanker vaker in een vroeg stadium of in een voorstadium ontdekt, wat bijdraagt bij aan het verbeteren van de overlevingskans. Dit wordt geïllustreerd door de ontwikkeling in de 5-jaarsoverleving: Van alle mensen die in 2010 – voor de invoering van het bevolkingsonderzoek – de diagnose darmkanker kregen, was na 5 jaar nog 61% in leven. Van alle mensen die in 2017 – na de invoering van het bevolkingsonderzoek – deze diagnose kregen, leefde in 2022 nog 71%.⁶ Ook breder gezien, stijgt de 5-jaarsoverleving: van 66% voor de periode 2013–2017 naar 68% voor de periode 2018–2022. Daarnaast constateerde het IKNL bij verschillende soorten kanker aanzienlijke verbeteringen in de 3-jaarsoverleving als gevolg van nieuwe behandelmethoden, waaronder innovatieve geneesmiddelen en betere diagnostiek.⁷

Deze positieve trend zien we echter niet voor alle bevolkingsgroepen in gelijke mate. Kankerpatiënten met een lage sociaaleconomische status (SES) hebben gemiddeld een 10% lagere 5-jaarsoverleving dan patiënten uit hogere-inkomensgroepen. Dit blijkt uit een uitgebreid onderzoek van IKNL⁸ naar de relatie tussen kanker en SES. Daaruit komt ook naar voren dat mensen met een lage SES een hoger risico op kanker hebben, deels door leefstijl gerelateerde factoren (zoals roken en overgewicht), en minder vaak deelnemen aan bevolkingsonderzoeken en aan het HPV-vaccinatieprogramma. Ook hebben zij het fysiek, emotioneel en financieel zwaarder tijdens en na de behandeling dan mensen uit hogere-inkomensgroepen. Een belangrijke factor hierbij is dat mensen met een lagere SES vaak minder goed hun weg weten te vinden in het zorgsysteem en het vakjargon van artsen minder goed begrijpen.

Zoals de Minister van VWS tijdens het mondeling vragen uur op 12 november jl. al aangaf, onderstrepen deze uitkomsten het belang van de ontwikkeling van de Persoonlijke gezondheidsomgeving. Daarnaast speelt de sociaaleconomische context van de patiënt zoals wonen, arbeid, inkomen en schulden een grote rol. Deze beleidsterreinen liggen buiten VWS, maar beïnvloeden wel de volksgezondheid. Het is belangrijk dat de effecten bekend zijn en volwaardig worden meegenomen in beleidskeuzes. Tegen deze achtergrond heeft het kabinet uw Kamer op

⁴ IKNL, *Kanker in Nederland. Trends en prognoses tot en met 2032* (oktober 2022)

⁵ IKNL, Aantal patiënten met kanker weer gestegen: 130.000 nieuwe diagnoses in 2024.

⁶ IKNL, *Dikkedarm- en endeldarmkanker in Nederland* (maart 2024)

⁷ IKNL-nieuwbericht 17 juli 2024, «Overleving mensen met kanker in Nederland verder gestegen».

⁸ IKNL, *Kanker in Nederland: sociaaleconomische verschillen Deel III: verschillen in overleving, verloop, gevolgen en (na)zorg bij mensen met of na kanker* (november 2024). De delen I en II richten zich respectievelijk op «verschillen vóór en rondom de diagnose kanker» en «verschillen in de behandeling en ongewenste effecten van behandeling van kanker».

13 december de eerste hoofdlijnen van een beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen» doen toekomen.⁹

Tot slot staan we stil bij het internationale perspectief. Op 18 december 2023 is uw Kamer geïnformeerd dat de kankerincidentie en -mortaliteit in Nederland boven het EU-gemiddelde liggen. Deze internationale gegevens staan onder andere vermeld in het «Landenprofiel voor Kanker: Nederland 2023».¹⁰ Dit landenprofiel maakt onderdeel uit van een reeks voor de 27 EU-lidstaten plus Noorwegen en IJsland, opgesteld door de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO/OECD), in samenwerking met en op verzoek van de Europese Commissie.¹¹ Deze landenprofielen geven inzicht in gegevens over kanker en kankerbestrijding in internationaal perspectief.

Op 3 februari presenteerde de OESO geactualiseerde versies van de landenprofielen, ditmaal met een begeleidend rapport erbij.¹² Hierin worden de belangrijkste trends op EU-niveau benoemd en geduid, evenals de belangrijkste overeenkomsten en verschillen tussen en binnen landen.

Voortgang NKA

De NKA «loopt» nu een jaar. Op 2 december jl. stond het NKC hierbij stil tijdens een bijeenkomst voor alle partners.¹³ In het afgelopen jaar zijn er concrete resultaten geboekt.¹⁴ Zo zijn vier van de twintig NKA-doelen door relevante partners, verenigd in versnellingsteams, verder uitgewerkt in actieplannen. Deze actieplannen hebben betrekking op rookgedrag, vroege opsporing, zeldzame kankers en werk en kanker. Ook aan de implementatie van die actieplannen wordt al gewerkt zoals te lezen is op de website van het NKC.¹⁵ Het actieplan (late) gevolgen wordt nog uitgewerkt. Voor de uitwerking van de doelstelling diagnostiek worden nu voorbereidingen getroffen.

Op 2 december werd ook de Kanker Impact Barometer gelanceerd.¹⁶ De hierin gebundelde cijfers beogen inzichtelijk te maken hoe het realiseren van de twintig NKA-doelen al dan niet dichterbij komt. De doelen moeten in 2032 zijn gerealiseerd.

Het centrale thema van de bijeenkomst op 2 december was samenwerking. In een wat informeel collectief als het NKC is goede samenwerking de sleutel tot succes. Ongeveer een jaar na het lanceren van de NKA zien we dat de verschillende organisaties elkaar beter weten te vinden, er samenwerkingen ontstaan tussen organisaties die elkaar eerder niet vonden en nieuwe inzichten worden opgedaan. De gedeelde urgentie drijft de groeiende beweging.¹⁷

De verdere ontwikkeling en uitvoering van de NKA, zoals hiervoor kort uiteengezet, kwam ook aan de orde in het overleg met de bestuurders van de drie initiatiefnemers van het NKC (KWF, IKNL en NFK) en de Minister

⁹ Kamerstuk 32 793, nr. 794.

¹⁰ OECD (2023), Landenprofiel voor Kanker: Nederland 2023, EU Country Cancer Profiles, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/63930e3b-nl>.

¹¹ Zie het persbericht hierover van de Europese Commissie. Zie ook de jaarlijkse *Health at a Glance*-rapporten van de OESO.

¹² Country Cancer Profiles.

¹³ Terugblik 2024 - Nederlands Kanker Collectief.

¹⁴ Terugblik 2024 - Nederlands Kanker Collectief

¹⁵ Nederlandse Kanker Agenda – Highlights uitgelichte doelen

¹⁶ De Kanker Impact Barometer - Nederlands Kanker Collectief.

¹⁷ Zo werk je soepel samen - Nederlands Kanker Collectief.

van VWS op 16 december. De Minister heeft dit overleg benut om haar warme steun voor het NKC en de NKA uit te spreken. De Minister heeft tijdens het overleg ook kennisgenomen van de kansen en knelpunten die het NKC ziet. Het NKC benadrukte daarbij het lang van preventie, bijvoorbeeld op het vlak van vaperen en alcoholgebruik, en gezondheidsproblemen zoals de stijgende mate van overgewicht in Nederland. Ook is het belang van (zorg)innovatie besproken; alle vooruitgang komt immers uit innovatie. Tijdens het overleg werd de wil van NKC en VWS om, waar mogelijk, elkaar te versterken bevestigd.

De inzet van VWS en andere departementen

De samenwerking tussen NKC en het Ministerie van VWS is belangrijk voor de verdere ontwikkeling en uitvoer van de NKA. Daarom is er op dit moment nauw en regelmatig contact. Ook worden deelnemers van het NKC geregeld uitgenodigd om kennis te delen met het ministerie over de huidige stand van de uitvoering van de NKA en de stand van zaken van kankerbestrijding in Nederland.

De bijdragen van VWS, en andere departementen, aan het realiseren van de doelen van de NKA komen hierna aan de orde, aan de hand van de vier pijlers van de NKA. De doelen van de NKA en de inzet vanuit de overheid zijn niet geheel identiek, maar belangrijk is dat de richting hetzelfde is.

Voorkomen van kanker

Van alle gevallen van kanker is 30 tot 50% te voorkomen.¹⁸ De EU stelt dat preventie de meest kosteneffectieve manier is om op langere termijn de impact van kanker op de samenleving te verminderen.¹⁹ Preventie is daarom een belangrijk thema in de NKA. Het is bekend dat een aantal (leefstijl)factoren bijdraagt aan de ontwikkeling van kanker en andere gezondheidsproblemen. Daarom is het bereiken van de doelen in eerder gesloten landelijke akkoorden zoals het Nationaal Preventieakkoord (NPA), het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) van groot belang. Deze akkoorden zien samen op de gezondheidsbevordering via bijvoorbeeld inzet op het tegengaan van roken en problematisch alcoholgebruik en het bevorderen van gezonde voeding en voldoende beweging. Hieronder wordt ingegaan op het recente beleid op deze leefstijlfactoren.

Leefstijlpreventie

Het afgelopen jaar is een aantal nieuwe maatregelen genomen om te komen tot een rookvrije generatie. Ten eerste zijn per 1 januari 2024 e-sigaretten met smaak (behalve «tabak») definitief verboden en is de accijns op tabak op 1 april 2024 verhoogd.²⁰ Na de verhoging kost een pakje sigaretten in 2024 gemiddeld € 11,10. Ook voor andere producten, zoals sigaren, shag, volumetabak en heatsticks gaat de accijns omhoog. Daarnaast is het sinds 1 juli 2024 verboden om sigaretten en andere tabaksproducten te verkopen in supermarkten, avondwinkels en horeca-gelegenheden. Dit heeft geleid tot ongeveer 5.600 minder verkooppunten in Nederland. Ook is het wetsvoorstel inzake vermindering verkooppunten tabaksproducten en aanverwante producten in internetconsultatie. Dit wetsvoorstel regelt dat e-sigaretten vanaf 2026 alleen nog in speciaal-zaken verkocht mogen worden en tabaksproducten en aanverwante producten vanaf 2030 alleen nog in gemakszaken en speciaalzaken. Vanaf

¹⁸ World Health Organization (WHO).

¹⁹ Europe's Beating Cancer Plan.

²⁰ Eerder werd de accijns al verhoogd op 1 april 2020 en 1 april 2023.

2032 is de verkoop van tabaksproducten en aanverwante producten uitsluitend nog toegestaan in speciaalzaken. Tot slot zien we in 2024 een daling in het aantal vrouwen dat rookt tijdens de zwangerschap. De monitoring van zwangerschap laat zien dat het aantal rokende vrouwen tijdens de zwangerschap vorig jaar is gedaald naar 6% ten opzichte van 9% in 2016.

De aanpak van alcoholpreventie is voortgezet. Het integrale programma Opgroeien in een Kansrijke Omgeving, dat middelengebruik onder jongeren beoogt te voorkomen, wordt in 50 gemeenten uitgevoerd. Ook is het samenwerkingsverband voor vroeg signalering van alcoholproblematiek voortgezet. Dit verband stimuleert zorgprofessionals in de eerste en tweede lijn om alcoholproblematiek te herkennen, te bespreken en om door te verwijzen naar passende zorg om hierdoor verdere medische en verslavingszorg te voorkomen. Daarbinnen wordt de Taskforce Alcohol-vrije Start ondersteund die zorgverleners in en rondom de geboortezorg helpt bij het gesprek over alcoholgebruik met (aanstaande) ouders. Verder zijn er diverse campagnes ondersteund, zoals «NIX 18», «Zien Drinken Doet Drinken», «Ik Pas» en «Op je gezondheid?». Deze laatste campagne bood informatie over de relatie tussen alcohol en kanker. Uit de evaluatie van deze campagne bleek dat dat het kennisniveau over de kankerverwekkende eigenschappen van alcohol is gestegen. Tot slot is in 2024 de website «Alles over drinken» gelanceerd die ondersteuning kan bieden om alcoholgebruik te verminderen.

Gezond eten kan de kans op bepaalde vormen van kanker verkleinen. Om gezond(er) eten te stimuleren is via acties uit het NPA onder andere het voedingsaanbod in verschillende ziekenhuizen en zorginstellingen gezonder gemaakt voor patiënt, medewerker en bezoeker.²¹ Het Voedingscentrum heeft aanbieders zoals cateraars ondersteund om de voedselomgeving gezonder te maken en de keuze voor Schijf van Vijf producten te stimuleren. Dit doen ze via de Richtlijn Eetomgevingen en bijbehorende tools.²² De Schijf van Vijf is de vertaling van wetenschappelijke richtlijnen die gebaseerd zijn op het voorkomen van de meest voorkomende chronische ziekten, waaronder verschillende vormen van kanker. Het Voedingscentrum blijft de Schijf van Vijf onder de aandacht brengen, bijvoorbeeld via de Eetwisselcampagne en de campagne Eetvragen. Zo kunnen mensen via zelfgekozen stappen gezonder gaan eten. Daarnaast geeft het Voedingscentrum informatie aan (zorg)professionals zodat zij betrouwbare informatie over gezond eten kunnen gebruiken richting cliënt of patiënt. De inzet van het Voedingscentrum is gefinancierd door VWS. Naast de inzet van het Voedingscentrum is het voedselkeuzelogo Nutri-Score per 1 januari 2024 wettelijk toegestaan. Dit is bedoeld om mensen bij het boodschappen doen te helpen om binnen een productgroep een betere keuze te maken. Dat wil zeggen te kiezen voor een product met minder zout, verzadigd vet, suiker of energie (calorieën) of meer groente of fruit, vezels, peulvruchten of eiwit. Om het sociaal en zorgdomein meer met elkaar te verbinden in het kader van het tegengaan van overgewicht is ook inzet gepleegd op een wijkgerichte aanpak van diabetes type 2 via het programma 2Diabeat, de Gecombineerde Leefstijl Interventie en de Ketenaanpak overgewicht en obesitas bij kinderen.

Overige preventie

Naast leefstijl zijn er ook andere factoren die kanker kunnen veroorzaken en die vermijdbaar zijn. Eén daarvan is besmetting met het HPV-virus. Het HPV-virus kan zes verschillende soorten van kanker veroorzaken, waarvan

²¹ Deelnemers - Goede zorg proef je

²² De Richtlijn Eetomgevingen | Voedingscentrum

baarmoederhalskanker de bekendste en meest voorkomende is, maar bijvoorbeeld ook mond- en keelholtekanker kan door dit virus worden veroorzaakt. Het Ministerie van VWS zet in op preventie van deze vormen van kanker met de HPV-vaccinatie en het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.

Om besmettingen met het HPV-virus zo veel mogelijk te voorkomen, is het belangrijk om een zo hoog mogelijke deelname aan het HPV-vaccinatieprogramma te realiseren. Daarom worden sinds 2022 naast meisjes ook jongens uitgenodigd voor de HPV-vaccinatie, was er in 2022 en 2023 een grootschalige inhaalcampagne voor tieners onder de 18 jaar die nog niet gevaccineerd waren, en liep van 1 januari 2023 tot 1 juni 2024 een aanvullende HPV-campagne voor jongvolwassenen van 18 tot en met 26 jaar. Tijdens deze aanvullende HPV-campagne is volop ingezet op het bereiken van jongvolwassenen, onder meer met meerdere persoonlijke uitnodigingen en een uitgebreide communicatiecampagne, die in samenspraak met de doelgroep tot stand is gekomen. Zoals ook vermeld in de Kamerbrief van 20 juni 2024²³ over de voortgang aanpak «vol vertrouwen in vaccinaties», is de HPV-vaccinatie in het jaar dat het kind 10 wordt een regulier onderdeel van het Rijksvaccinatieprogramma en wordt deze dan ook meegenomen bij de algemene communicatie over het Rijksvaccinatieprogramma. In 2025 zal de Gezondheidsraad adviseren of HPV-vaccinatie ook aangeboden zou moeten worden aan specifieke categorieën werknemers zoals sekswerkers.

De rol van milieu en luchtverontreiniging bij de ontwikkeling van kanker en andere gezondheidsproblemen wordt steeds duidelijker, denk bijvoorbeeld aan de effecten van luchtvaart²⁴ en industrie²⁵ op luchtkwaliteit en milieu. Het is daarom belangrijk dat de overheid bij besluitvorming over woningbouw, ruimtelijke ordening en economische ontwikkeling, het belang van de gezondheidsgevolgen zorgvuldig afweegt. De overheid moet mensen zoveel mogelijk beschermen tegen milieu en luchtverontreiniging. Daar werkt het kabinet onder andere aan via het Nationaal Milieu Programma, het Schone Lucht Akkoord en de Nota Ruimte. Ook wordt door een consortium van kennisinstituten onder leiding van het RIVM-onderzoek gedaan naar het effect van gewasbeschermingsmiddelen op de gezondheid van omwonenden (OBO-2) in opdracht van de Ministeries van LNV, VWS en SZW. Dit onderzoek is in oktober 2023 gestart en zal 8 jaar duren. De relatie tussen de blootstelling van omwonenden en de volgende ziektebeelden wordt onderzocht: de ziekte van Parkinson, leukemie (bij kinderen) en lymfomen (bij volwassenen), COPD/astma, cognitieve effecten bij kinderen en gezondheidsklachten via meldingen bij huisartsen. Daarnaast wordt verkend of een meetprogramma voor de blootstelling van mensen aan chemische stoffen van meerwaarde is, en zo ja in welke vorm. Uw Kamer is hierover geïnformeerd in de Kamerbrief van 7 november.²⁶

In 2022 zijn bijna 2.400 mensen overleden aan kanker als gevolg van factoren op het werk, zoals blootstelling aan gevaarlijke stoffen. Het Ministerie van SZW zet zich in voor bescherming van werkenden tegen effecten van blootstelling aan gevaarlijke stoffen. Het terugdringen van het aantal zieken en doden door het werken met gevaarlijke stoffen is onderdeel van de Arbovisie 2040. Het kabinet zet zich met de Arbovisie 2040 in om gezond en veilig werken te bevorderen. Daarmee wil het

²³ Kamerstuk 32 793, nr. 777

²⁴ Kamerstuk 31 936, nr. 1137

²⁵ Kamerstuk 28 089, nr. 271

²⁶ Kamerstuk 28 089, nr. 329

kabinet een trendbreuk tot stand brengen in het aantal doden en zieken door het werk.

De verantwoordelijkheid voor een gezonde en veilige werkomgeving ligt primair bij werkgevers. Werkgevers moeten blootstelling aan kankerverwekkende stoffen voorkomen en beperken door zo dicht mogelijk bij de bron maatregelen te nemen. Het Ministerie van SZW ondersteunt werkgevers en werknemers bij het veilig werken met kankerverwekkende stoffen, onder andere via handreikingen en hulpmiddelen. SZW publiceert tweemaal per jaar een lijst van kankerverwekkende stoffen en processen.²⁷ De Gezondheidsraad onderzoekt in opdracht van SZW of stoffen in het werk geclassificeerd moeten worden als kankerverwekkend. Op dit moment bekijkt de Gezondheidsraad dit voor vliegtuigmotoremissie. Sinds 1 juli 2022 verzamelt en bundelt het Landelijk Expertisecentrum Stoffengerelateerde Beroepsziekten (LEXCES) kennis over onder andere de preventie en vroegsignalering van beroepsziekten zoals kanker die ontstaan door blootstelling aan gevaarlijke stoffen in het werk.

Vroege opsporing

Zoals aan het begin van deze brief al is genoemd, heeft het bevolkingsonderzoek darmkanker een belangrijke rol gespeeld in de verbeterde overlevingskans. Dat geldt ook voor de overlevingskans op baarmoederhalskanker (zie ook hiervoor onder HPV) en borstkanker door het bevolkingsonderzoek. Omdat een bevolkingsonderzoek deze vormen van kanker in een vroeg stadium opspoorde, kan de behandeling minder intensief zijn en levert die een betere gezondheidsuitkomst op. Bevolkingsonderzoeken zijn dan ook zeer belangrijk in het kader van vroege opsporing van kanker. Op 7 november is uw Kamer geïnformeerd over de ontwikkelingen in de bevolkingsonderzoeken kanker.²⁸

Conform de toezegging tijdens het tweeminutendebat medische preventie van 5 februari 2025 zal uw Kamer dit kwartaal nog verder geïnformeerd worden over de lopende ontwikkelingen rond de bevolkingsonderzoeken naar kanker. In die brief zal ook ingegaan worden op de uitvoeringstoets die het RIVM aan het opstarten is naar het inzetten van MRI voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel die deelnemen aan het bevolkingsonderzoek borstkanker.

Diagnostiek, behandeling, follow-up en palliatieve zorg

Het verbeteren van de oncologische zorg is een doorlopende inspanning, waaraan langs verschillende wegen wordt gewerkt. Een van die wegen is het IZA. In het IZA zijn afspraken gemaakt over een toekomstbestendig zorglandschap via netwerkzorg, spreiding en concentratie van zorg. Hierbij wordt onder andere ingezet op concentratie van oncologische interventies en parallel daaraan op het spreiden van laag complexe zorg zodat de patiënt de best mogelijke zorg ontvangt. Momenteel vinden regionale impactanalyses plaats waarin de impact van spreiding en concentratie in beeld worden gebracht. Vervolgens zullen de regio's aan de slag gaan met een transformatieplan om de verschuivingen in het zorgaanbod als gevolg van deze beweging vorm te geven.

Uiteenlopende vormen van onderzoek, advisering en signalering zijn in het streven naar kwaliteitsverbetering vanzelfsprekend belangrijk. Via verschillende ZonMW-programma's zijn het afgelopen jaar 23 kanker

²⁷ Bron: Arboportaal, SZW-lijst van kankerverwekkende stoffen en processen (d.d. 2 januari 2025).

²⁸ Kamerstuk 32 793, nr. 787.

gerelateerde projecten van start gegaan. Een van deze projecten heeft tot doel om samen met patiënten en zorgverleners een gecombineerde leefstijl interventie (GLI) te ontwikkelen voor patiënten na behandeling van kanker. Hierbij is specifieke aandacht voor patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. Een ander voorbeeld betreft onderzoek naar de vroege opsporing van alvleesklierkanker en de rol die pancreassap²⁹ daarbij kan spelen. Daarnaast wordt er via de generieke subsidieregeling Veelbelovende zorg onderzoek gedaan naar de (kosten)effectiviteit van een eenmalige gepersonaliseerde behandeling met selectieve interne radiotherapie (SIRT) bij oudere of kwetsbare patiënten met leverkanker. De resultaten van dit in 2021 gestarte onderzoek zullen rond juni 2026 bij het Zorginstituut worden ingediend, waarna het Zorginstituut zal beoordelen of behandeling voor deze patiëntgroep uit het basispakket van de zorgverzekering kan worden vergoed.

Voor de behandeling van kanker zijn nucleaire geneesmiddelen vaak onmisbaar. Verwacht wordt dat de vraag naar medische isotopen in de komende jaren aanzienlijk zal toenemen. Op 14 oktober³⁰ is uw Kamer ingelicht rondom de voortgang van de bouw van de nieuwe PALLAS reactor en de voortgang van de Kwartiermaker Nucleaire Geneesmid-
lenontwikkeling.

Ondanks alle inzet is niet iedere patiënt te genezen. Goede en passende zorg in de laatste levensfase is belangrijk. Daarom blijven we via het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II (NPPZ II), de IZA-transformatie palliatieve zorg en het ZonMw-programma Palliatie II werken aan palliatieve zorg en terminale zorg als een vanzelfsprekend onderdeel van de reguliere zorg. Belangrijke onderwerpen zijn maatschappelijke bewustwording, proactieve zorgplanning en transmurale samenwerking ten behoeve van de juiste zorg op de juiste plek, op het juiste moment, met de juiste zorgverleners en de juiste financiering.

Kwaliteit van leven

De diagnose kanker heeft niet alleen impact op gezondheid, maar op het hele leven van een patiënt. Daarom is verbinding met andere departementen erg belangrijk. We zijn blij te kunnen melden dat we goed samenwerken met het Ministerie van SZW op het thema arbeid gerelateerde zorg. Op 27 november 2024 hebben onze departementen gezamenlijk de Dag van Arbeid en Gezondheid georganiseerd. Dit was een mooi moment om allerlei partijen rond dit thema samen te brengen en initiatieven op het gebied van Arbocuratieve samenwerking een podium te geven. Hier werd door het NKC ook aandacht besteed aan het thema kanker en werk.

In opdracht van het Ministerie van VWS heeft ZonMw een nieuw subsidieprogramma gemaakt, Kanker en Werk.³¹ Dit naar aanleiding van een amendement op de VWS-begroting voor het jaar 2023.³² Het doel is het verbeteren van informatievoorziening rondom kanker en werk voor werkenden, werkgevers en behandelaars. Door bestaande kennis te bundelen, toegankelijker te maken en beter te benutten wordt de kans op een succesvolle terugkeer naar werk vergroot en wordt verbinding gemaakt tussen werk en zorg van diagnosestelling tot aan de behandeling en therapie.

²⁹ Vroege opsporing van alvleesklierkanker – kan pancreassap een rol spelen?

³⁰ Kamerstuk 33 626, nr. 26.

³¹ Kanker en Werk I ZonMw

³² Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 33.

Voor de uitvoering van de motie Van Weyenberg³³ over de inzet van klinisch arbeidsgeneeskundigen in oncologische trajecten en de financiering daarvan heeft de voormalig Minister van SZW de Nederlandse Vereniging voor Klinische Arbeidsgeneeskunde (NVKA) opdracht gegeven een zorgmodel te ontwikkelen. De NVKA werkt hierin samen met het Kennisinstituut Medisch Specialisten (KIMS) en de beroepsgroep van bedrijfsartsen (NVAB). Het zorgmodel zal zich uitstrekken vanaf de triage, diagnosestelling en behandeling tot re-integratie terug naar werk. In het ontwikkeltraject zijn partijen betrokken, die bij de uitrol en implementatie van het model van belang zijn. Het streven is dat het zorgmodel in de toekomst ook als blauwdruk kan dienen voor de ontwikkeling van andere zorgpaden ten behoeve van klinische arbeidsgeneeskundige zorg voor de behandeling van andere ziektebeelden dan kanker. De uitkomsten worden eind dit jaar verwacht.

Kankerbestrijding op EU-niveau

Ook met het aantreden van de nieuwe Europese Commissie blijft kankerbestrijding een prioritair thema voor de EU. De Commissie zal de uitvoering van het Europe's Beating Cancer Plan (EBCP) en de EU Mission on Cancer, beide in 2021 gelanceerd, verder voortzetten.³⁴

De Commissie publiceert regelmatig een overzicht van de voortgang van de ruim veertig voorgenomen acties van het EBCP. Het meest actuele overzicht dateert van februari 2024.³⁵ Het laat zien dat er al veel is gerealiseerd, maar ook dat vooral wetgevingsvoorstellen op de terreinen van tabak en alcohol nog niet het licht hebben gezien. Aan de ontwikkeling van EU-wetgeving op het terrein van tabak is expliciet aandacht besteed in de opdrachtbrief aan de nieuwe Commissaris voor Gezondheid en Dierenwelzijn.³⁶

De uitvoering van het EBCP wordt onder andere ondersteund door EU Joint Actions (JAs) vanuit het EU-Gezondheidsprogramma EU4Health (2021–2027). In een JA werken door lidstaten genomineerde partijen samen op een specifiek thema. Kanker heeft in de achtereenvolgende jaarlijkse werkprogramma's van EU4Health een prominente plek. In de tot nu toe vier werkprogramma's van EU4Health zijn samen veertien JAs op het terrein van kanker geïnitieerd. Voor tien ervan heeft VWS (Nederlandse) organisaties genomineerd. Het gaat om twee JAs op het terrein van kankerregistratie en om JAs op thema's als «Personalised Cancer Medicine», palliatieve zorg voor kinderen (met kanker), de implementatie van kankerscreening programma's (annex aan een Raadsaanbeveling op dit terrein uit 2022), «comprehensive cancer centres» en nieuwe EU-expertisenetwerken op het terrein van kanker.

In totaal is vanuit EU4Health € 1,25 miljard beschikbaar voor acties en initiatieven die het EBCP ondersteunen, waaronder de genoemde JAs. Daarnaast is er nog een aanzienlijke bijdrage uit de EU Cancer Mission waardoor het totaal aan beschikbare middelen op € 4 miljard komt.

Naast het EBCP zet de Commissie ook via de Cancer Mission, onderdeel van het EU-onderzoeksprogramma Horizon Europe (2021–2027), in op de aanpak van kanker. Nederlandse organisaties zijn volop actief in de projecten en samenwerkingsverbanden die hieruit voortvloeien. Een van de vele projecten die langs deze weg worden gefinancierd is het ECHoS-

³³ Kamerstuk 35 570 XV, nr. 56.

³⁴ Ekaterina Zaharieva, *Mission Letter*, (September 2024)

³⁵ Update: Europe's Beating Cancer Plan – Implementation Roadmap

³⁶ Ursula von der Leyen, *Mission Letter* (September 2024)

project. Het gaat hier om het vormen en ontwikkelen van nationale Cancer Mission Hubs en een Europees netwerk van deze nationale hubs. Vanuit Nederland neemt het NKC (via het IKNL) hieraan deel.

Op initiatief van het EU-Nederlands voorzitterschap in 2016 lanceerde de Europese Commissie in samenwerking met de Europese Koepels van sociale partners de «Roadmap on carcinogens». Dit is een actieplan ter bescherming van werknemers tegen blootstelling aan kankerverwekkende stoffen middels bewustwording en kennisuitwisseling. Middels een nieuwe website worden concrete antwoorden gegeven op vragen van werkgevers, werknemers en deskundigen over het werken met kankerverwekkende stoffen.³⁷ De uitvoering van de roadmap ligt bij het Europese Agentschap voor Veiligheid op het Werk (EU-OSHA). In Nederland ligt de uitvoering bij Focal Point (NL-FOP).

Bescherming van werkenden tegen gevaarlijke stoffen begint bij toegang tot de markt voor deze stoffen. De Europese Unie wil voorkomen dat stoffen die zeer schadelijk zijn voor het milieu, de volksgezondheid of werkenden, op de Europese interne markt komen. Op basis van diverse Europese verordeningen worden maatregelen genomen die bijdragen aan werknemersbescherming.³⁸ Stoffen kunnen worden verboden of ingeperkt qua toepassing. Ook geldt er op Europees niveau een verplichting tot het verzamelen van informatie over de gevaren van stoffen en over de beheersing daarvan. Producenten of leveranciers zijn verplicht om deze informatie door te geven aan gebruikers lager in de productketen, bijvoorbeeld via een gevaaretiket of een Veiligheidsinformatieblad (VIB).

Tot slot

Op het brede terrein van kanker zijn het afgelopen jaar weer belangrijke stappen gezet. Ook is de uitwerking van de NKA op stoom gekomen en zijn partijen dichterbij elkaar gekomen. We juichen dit van harte toe. De komende jaren zal hier hard aan verder worden gewerkt. Het Ministerie van VWS zal hierbij actief betrokken blijven vanuit onze inzet op gezondheid, zorg en ondersteuning in de volle breedte.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Agema

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
V.P.G. Karremans

³⁷ Stopcarcinogensatwork.eu.

³⁸ Dit zijn: de REACH-verordening (EU-verordening Registratie, Evaluatie, Autorisatie en Restrictie van chemische stoffen), CLP-verordening (EU verordening voor indeling, etikettering en verpakking van chemische stoffen), Gewasbeschermingsmiddelenverordening en Biocidenverordening.